Heilpraktiker Akademie Bayern Fortbildungsstätte

des Heilpraktikerverband Bayern e.V.

Baumkirchner Str. 20/Rgb., 81673 München Tel: 089/435526-0,

Fax: 089/435526-50



Anmeldung Qualifizierende Aus- und Fortbildung in klassischer Akupunktur 2024-2026

			(bitte 🛭	ankreuzen)
□ Fr	au	☐ Herr		Name
□ Mi	tglied FDH	□ Verband	lsanwärter*in HVB	Vorname
☐ Schüler*in / HP-A				Straße
☐ Nichtmitglied				PLZ/Ort
□ Ar	zt / Angehöri	ge*r medizir	nischer Gesundheits	sberufe
Telef	on:		E-mail:	
FDH =	Fachverband De	utscher Heilprak	tiker - HVB = Heilpraktikerv	/erband Bayern e.V. – HP-A = Heilpraktiker-Anwärter/innen
Beige	efügte Anlage	□ Nich	tmitglied, Kopie der	n (HP-A), Nachweis der Ausbildungsstätte Heilpraktiker-Erlaubnis zinischer Gesundheitsberufe (Nachweis)
Der C	ualifikationsku	urs umfasst 3	Blöcke mit insgesam	rt 18 Einheiten jeweils Sa./So. (inkl. Prüfung)
Begii	nn: Sa./So. 15	./16.06.2024	9:00 – 17:30 h (10 US), So. 09:00 – 13:30 h (5 US) = 1 Unterrichtsstunde = 45 Min.)	
Anm	ied FDH / Ve eldegebühr nargebühr (ii Gesamtzahl	nkl. Prüfung	värter*in HVB / HP € 85,00 plus sgebühr) € 2.970,00 (abzügl	
	Teilzahlung:	•	€ 990,00 plus 18 x r	mtl. € 110,00
	Mtl. Zahlung	:	18 x € 165,00	
Anm	tmitglied: eldegebühr nargebühr (ii Gesamtzahl	nkl. Prüfung	€ 85,00 plus sgebühr) € 3.375,00 (abzügl	. 2% Skonto)
	Teilzahlung:		€ 1.125,00 plus 18	x mtl. € 125,00
	Mtl. Zahlung	:	18 x € 187,50	
Anm	/ Angehörig eldegebühr nargebühr (ii Gesamtzahl	nkl. Prüfung	€ 85,00 plus	sberufe (nach Absprache): 2% Skonto)
	Teilzahlung:		€ 1.440,00 plus 18 x	x mtl. € 160,00
	Mtl. Zahlung		19 v <i>E</i> 240 00	



Zahlungsmodus: Die Anmeldegebühr ist nach Aufnahmebestätigung, die Gesamtzahlung/Teilzahlung ist zum 1. des Monats fällig, in dem die Fortbildung startet. Die monatlichen Zahlungen sind jeweils zum 1. des Monats fällig, in dem die entsprechende Fortbildung stattfindet. Vorsorglich machen wir Sie darauf aufmerksam, dass bei Nichteinhaltung der Ratenabzahlungstermine der **Gesamtbetrag sofort fällig** wird.

Wir gewähren 2 % **Skonto** bei Gesamtzahlung bis spätestens 17.05.2024.

Hiermit melde ich mich verbindlich für die Qualifizierende Aus- und Fortbildung an. Die Vertragsmodalitäten, die Bestandteil dieser Anmeldung sind, habe ich gelesen. Mit Eingang und Annahme bei der Heilpraktiker Akademie Bayern wird diese Anmeldung zum Vertrag. Als Aufnahmebestätigung erhalte ich die gegengezeichnete Kopie.

Datum	Unterschrift
Aufnahme bestätigt:	
München, den	

- 2 -